

ALTO RIESGO DE NO-UNIÓN CON EL ENCLAVADO DE HACKETHAL EN FRACTURAS DIAFISARIAS DE HÚMERO CON EXTENSIÓN A TERCIO PROXIMAL

Calvo Lorenzo, I. Moreta Suárez, J. Foruria Zarandona, X.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital de Galdakao. Vizcaya

Introducción

El tratamiento de las fracturas diafisarias de húmero es **controvertido**. La extensión de las mismas al tercio proximal complica su reducción y osteosíntesis, por lo que supone un desafío para el traumatólogo.

Objetivo

Analizar los resultados del enclavado de Hackethal en fracturas diafisarias de húmero **con extensión a tercio proximal**.

Material y métodos

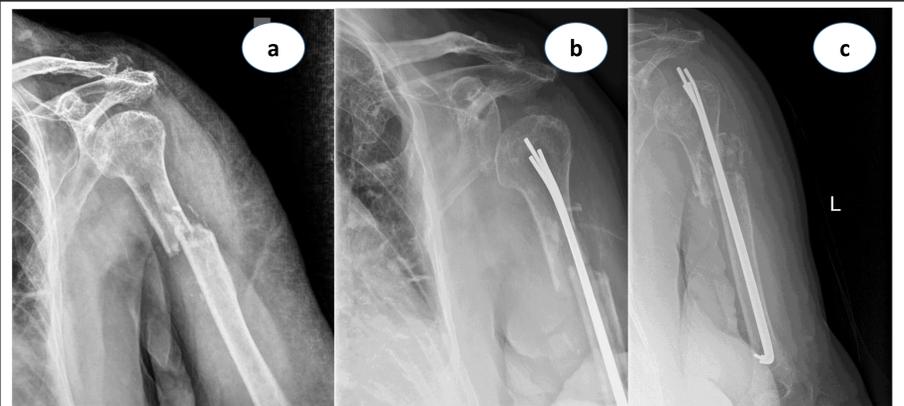
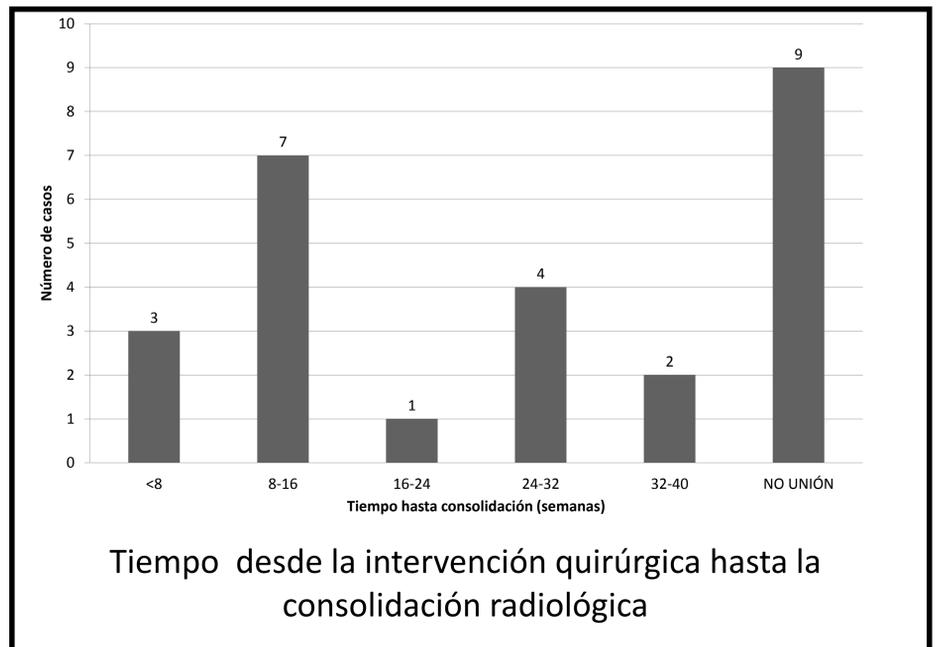
Estudio observacional retrospectivo de pacientes mayores de 18 años que sufrieron una fractura diafisaria de húmero **cuyo trazo se origina o se extiende al tercio proximal de la diáfisis**. Estas fueron intervenidas quirúrgicamente mediante reducción cerrada y osteosíntesis con agujas de Kirschner retrógradas según una modificación de la técnica de Hackethal. Una ortesis postoperatoria fue utilizada o no según el criterio del cirujano. Se realizaron radiografías en el postoperatorio y en cada revisión hasta la consolidación ósea. De los 26 casos recogidos, veintidós correspondieron a mujeres. La edad media fue de 76 años.

Resultados

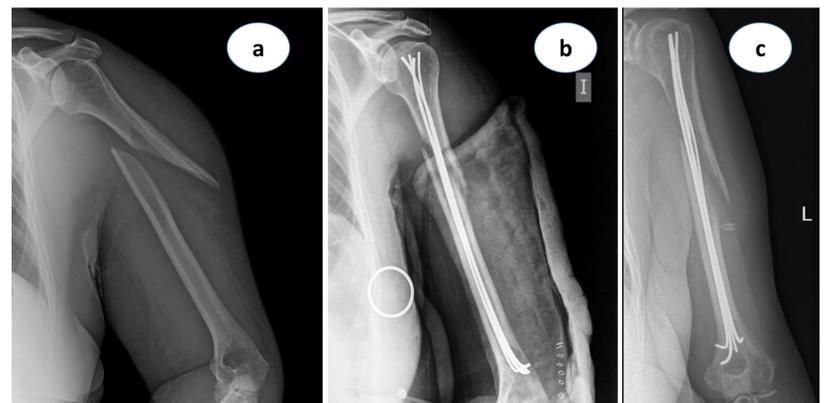
Nueve casos (34,6%) fueron diagnosticados de no-uniión, y en otros 6 casos el tiempo hasta la consolidación superó los 6 meses. La única variable que resultó significativamente estadística para la ausencia de consolidación fue una **distracción de los fragmentos de más de 3 mm en las radiografías postoperatorias** ($p=0,008$). Entre las complicaciones postoperatorias destacan las **migraciones proximales de las agujas de Kirschner**, en 8 casos (30,8%). Se comprobó que esta migración estaba asociada a una **mayor edad** ($p=0,001$).

Conclusión

Ante los decepcionantes resultados del enclavado de Hackethal, **recomendamos el uso de técnicas de tratamiento alternativas en este tipo de fracturas**.



Fractura transversa de 1/3 proximal diáfisis de húmero (AO 12A3). Intervenida quirúrgicamente con osteosíntesis de Hackethal. Obsérvese deficiente reducción inicial y gap de fractura superior a los 3 mm (b), así como migración proximal y ausencia de unión al cabo de 8 meses (c).



Fractura oblicua de 1/3 medio-proximal diáfisis de húmero (AO 12A2). Intervenida quirúrgicamente con osteosíntesis de Hackethal. Obsérvese buena reducción inicial con gap de fractura inferior a los 3 mm (b). No se observa consolidación ósea a los siete meses de la cirugía (c).

CONFLICTOS DE INTERÉS: NINGUNO

BIBLIOGRAFÍA:

- Gayet LE. Rev Chir Orthop. 1992; 78: 13-22
- Rodríguez-Merchan EC. Int Orthop. 1996; 20:134-136.